

УКРАЇНСЬКИЙ КАРДІОЛОГІЧНИЙ ЖУРНАЛ



Додаток 1/2015

Ukrainian Journal of Cardiology

Науково-практичний журнал
Видається із січня 1994 року

Засновник:
ДУ «Національний науковий центр
"Інститут кардіології
імені академіка М.Д. Стражеска"
НАМН України»

Матеріали XVI Національного конгресу кардіологів України (Київ, 23–25 вересня 2015 р.)

Головний редактор: *В.О. Шумаков*

Наукова редакція випуску: *М.І. Лутай (голова), Л.Г. Воронков,
А.П. Дорогой, О.І. Мітченко, О.Г. Несукай, О.М. Пархоменко,
Є.П. Свіщенко, О.С. Сичов, Ю.М. Сіренко, Ю.М. Соколов, Т.В. Талаєва*

Редакція журналу

ДУ «Національний науковий центр "Інститут
кардіології ім. М.Д. Стражеска" НАМН України»
вул. Народного Ополчення, 5
03680 МСП м. Київ-151
Випускаючий редактор:
Н.П. Строганова (тел.: (44) 249-70-20)
Відповідальний секретар:
О.Й. Жарінов (тел./факс: (44) 291-61-30)
E-mail: 4w@4w.com.ua
www.ukrcardio.org

Адреса видавництва

ТОВ «Четверта хвиля»
проспект Червонозоряний, 119, оф. 213
03039, м. Київ
Тел.: (044) 221-13-82
Факс: (044) 501-68-24
E-mail: 4w@4w.com.ua
www.4w.com.ua

НАУКОВО-ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ XVI НАЦІОНАЛЬНОГО КОНГРЕСУ КАРДІОЛОГІВ УКРАЇНИ

Президія науково-організаційного комітету:

А.М. Сердюк (співголова), В.М. Коваленко (співголова), К.М. Амосова, Ю.В. Вороненко, Г.В. Дзяк, І.М. Ємець, Г.В. Книшов, Ю.І. Кундієв, В.В. Лазоришинець, М.І. Лутай, О.М. Пархоменко, О.С. Сичов, Ю.М. Сіренко, Ю.М. Соколов, Б.М. Тодуров, В.І. Цимбалюк

Члени науково-організаційний комітет:

В.В. Братусь, В.І. Волков, О.П. Волосовець, Г.С. Воронков, Л.Г. Воронков, Т.І. Гавриленко, О.С. Гавриш, В.К. Гринь, М.М. Долженко, А.П. Дорогой, В.М. Ждан, Д.Д. Зербіно, М.Г. Ілляш, О.А. Коваль, С.М. Коваль, О.В. Коркушко, В.М. Корнацький, О.І. Мітченко, В.А. Міхньов, Л.С. Мхітарян, О.Г. Несукай, В.З. Нетяженко, О.С. Ніконенко, Н.А. Острополець, А.В. Руденко, В.Ф. Сагач, Є.П. Свіщенко, Н.М. Середюк, І.П. Смирнова, М.Ю. Соколов, Т.В. Талаєва, М.Д. Тронько, М.К. Фуркало, В.Й. Целуйко, В.О. Шумаков

Відповідальний секретар: Л.Л. Вавілова

Секретаріат: М.А. Гуляницька, О.М. Зверев

Генеральні партнери:

SERVIER (Франція)	SANOFI (Франція)	TAKEDA (Японія)
BAYER HEALTH CARE (Німеччина)	PFIZER (США)	ARTERIUM (Україна)
ACTAVIS		KRKA (Словенія)

Головні партнери:

RICHTER GEDEON (Угорщина)	AstraZeneca (Велика Британія)
BOEHRINGER INGELHEIM (Німеччина)	КУСУМ ФАРМ (Україна)

Партнери:

STADA CIS (Німеччина), **RECORDATI GROUP** (Італія), **PRO.MED.CS Praha a.s.** (Чехія),
OLFA (Україна), **КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ З-Д** (Україна), **ПРО ФАРМА** (Україна),
НВФ МІКРОХІМ (Україна)

Зміст

Стрес і серцево-судинні захворювання: сучасний стан проблеми В.М. Коваленко	4
Поширеність тривожно-депресивних розладів та їх вплив на серцево-судинні фактори ризику за даними дослідження EUROASPIRE IV – Первинна ланка медичної допомоги В.М. Коваленко, М.М. Долженко, О.Г. Несукай, О.О. Нудченко, С.З. Лур'є на чолі групи дослідників	11
Кардиологическая реабилитация больных с острым инфарктом миокарда: возможность повышения эффективности лечения и улучшения прогноза И.Э. Малиновская, В.А. Шумаков	16

Тези наукових доповідей / Abstracts of scientific reports

Артеріальна гіпертензія / Arterial hypertension	26
Кардіометаболічний ризик / Cardiometabolic risk	61
Хронічна ішемічна хвороба серця / Chronic ischemic heart disease	87
Гострий інфаркт міокарда та невідкладні стани / Acute coronary syndrome	105
Інтервенційна кардіологія / Interventional cardiology	128
Некоронарогенні захворювання серця / Non-coronarogenic heart disease	137
Аритмії серця / Cardiac arrhythmias	145
Серцева недостатність / Heart failure	163
Різні проблеми кардіології / Others problems of cardiology	179
Алфавітний показник авторів тез	219

Матеріал і методи. Проведено анонімне соціологічне опитування лікарів ($n=59$, стаж роботи – $(22,86 \pm 1,66)$ року) та МСМО ($n=106$, стаж роботи – $(18,18 \pm 1,03)$ року), які навчалися на курсах тематичного удосконалення в Центрі підвищення кваліфікації лікарів та МСМО ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС. Анкети включали питання щодо визначення відношення лікарів та МСМО до виявлення факторів серцево-судинного ризику, підвищення поінформованості пацієнтів щодо їх корекції на етапі первинної допомоги та необхідності запровадження навчального модулю «Профілактика серцево-судинних захворювань» в програму тематичного удосконалення. Результати дослідження засвідчили, що $(83,1 \pm 4,9)$ % лікарів та $(51,9 \pm 4,9)$ % МСМО обговорюють з пацієнтами проблеми здорового способу життя та профілактики ССЗ. Майже половина лікарів-терапевтів дільничних $((43,75 \pm 8,9)$ %) користується шкалою SCORE для визначення ризику розвитку фатальних серцево-судинних ускладнень. При наданні консультації щодо факторів ризику ССЗ. Найчастіше обговорюються такі питання: тютюнопаління $((83,1 \pm 4,9)$ %), контроль маси тіла $((79,7 \pm 5,2)$ %), рівень фізичної активності $((84,7 \pm 4,7)$ %), характер харчування $((67,8 \pm 6,1)$ %), необхідність корекції артеріального тиску $((52,5 \pm 6,5)$ %), необхідність корекції рівня загального холестерину $((35,6 \pm 6,2)$ %). Необхідність запровадження навчального модулю «Профілактика серцево-судинних захворювань» у програму підвищення кваліфікації підтримують $(76,3 \pm 5,5)$ % лікарів та $(95,3 \pm 2,1)$ % МСМО. $(33,9 \pm 6,2)$ % лікарів зазначили необхідність підвищення поінформованості з питань використання сучасних технологій проведення профілактичного консультування. Створення на сайті установи «Довідника лікаря», «Довідника медичної сестри» та розміщення інформаційних матеріалів «Профілактика серцево-судинних захворювань» вважають за доцільне $(91,5 \pm 3,6)$ % лікарів та $(95,3 \pm 2,1)$ % МСМО.

Висновки. Результати анкетного опитування засвідчили, що лікарі та МСМО вважають за необхідне підвищення поінформованості з питань профілактики ССЗ. Впровадження навчального модулю «Профілактика серцево-судинних захворювань» на курсах тематичного удосконалення в Центрі підвищення кваліфікації лікарів та МСМО ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС та використання інформаційно-комунікативних технологій (розміщення інформаційних матеріалів на веб-сайті установи) дозволить підвищити професійний рівень лікарів та МСМО за рахунок отримання знань та умінь щодо виявлення факторів серцево-судинного ризику, їх корекції, профілактичного консультування, сестринського менеджменту тощо.

Поширеність та структура малих аномалій розвитку серця у молодих осіб, які потребують індивідуального підходу до фізичного навантаження

Ю.П. Люлька, О.О. Дукельський, О.П. Максименко, М.А. Кузнецова

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

В Україні все частіше відзначається значне зростання ускладнень серцево-судинної патології в осіб молодого віку. Особливо ретельно вивчають малі аномалії розвитку серця (МАРС), що пов'язано зі значною їх розповсюдженістю в популяції. За думкою багатьох авторів, наявність

МАРС підвищує ризик розвитку ускладнень, які не тільки погіршують якість життя, але й можуть привести до летальних наслідків. Особливо гостро це питання постає, коли є необхідність визначення режиму занять з фізичного виховання.

Мета – проаналізувати структуру розповсюдженості серцевої патології у молодих осіб віком від 18 до 21 років, які навчаються у Дніпропетровській медичній академії та звертаються в медичний центр з метою визначення режиму занять з фізичного виховання.

Матеріал і методи. Було обстежено 268 пацієнтів з серцево-судинною патологією за, які потребують індивідуального обсягу навантаження під час занять з фізичного виховання. Лікарем-кардіологом було детально проведено збір анамнезу, вивчена інформація з медичних карт амбулаторного хворого та виписки з історії хвороб пацієнтів, клінічний огляд, проведені ЕКГ та ЕхоКГ з подальшим аналізом отриманих даних кардіологом. Основні статистичні характеристики включали: кількість спостережень (n), відносні величини (P), похибку відносної величини (m), стандартне відхилення (SD), довірчий інтервал (DI).

Результати. Результати ехокардіографічних досліджень свідчать, що серед обстежених студентів у 196 (73,1 %) виявлена серцево-судинна патологія, а у 72 (26,9 %) обстежених, показники діяльності серцево-судинної системи були в нормі.

Найбільш частою патологією серед обстежених студентів були малі аномалії розвитку серця, розповсюдженість яких була $(40,3 \pm 3,0)$ % (95 % DI 34,4–46,2 %). Майже у кожного п'ятого студента – $(19,8 \pm 2,4)$ % (95 % DI 15,1–24,5 %) виявлена клапанна патологія. Інша патологія зустрічалася значно рідше. Так, розповсюдженість такої патології, як ознаки гіпертрофії лівого шлуночка (ЛШ) становила всього $(5,6 \pm 1,4)$ %, порушення скоротливої здатності (ЛШ) – $(4,1 \pm 1,2)$ %, вроджені вади серця (ВВС) – $(3,4 \pm 1,1)$ %.

У структурі такої патології, як малі аномалії розвитку серця, перше місце посідає пролапс мітрального клапана (МК) з питомою вагою 50,9 %, на другому місці – додаткова хорда (ЛШ) – 31,5 %, на третьому місці – така патологія, як функціонуюче овальне вікно, з питомою вагою – 10,2 %, частка анеризму МПП без шунтування становила 7,4 %.

У структурі клапанної патології головне місце займає регургітація на мітральному клапані (МК), питома вага якої – 39,6 %, на другому місці – комбінована регургітація МК/ТК, її частка становила 32,1 %, регургітація на трикуспідальному клапані (ТК) займає третє місце з питомою вагою 22,6 %.

Висновки. 1. Рівень розповсюдженості серцево-судинної патології серед осіб молодого віку, які звертаються в медичний центр з метою визначення режиму занять з фізичного виховання, високий. 2. Перше місце в структурі серцево-судинної патології займають малі аномалії розвитку серця. В структурі малих аномалій розвитку серця переважає пролапс мітрального клапана, виявлення якого є значним. 3. При вирішенні питання про рівень та обсяг фізичного навантаження для осіб молодого віку рекомендується проведення систематичного і повного медичного обстеження з метою своєчасного виявлення ураження серцево-судинної системи.